

LaBuonaVita

www.ecostampa.it

Diciottenni troppo fragili

DI AGNESE FERRARA

«Ma l'Hiv esiste ancora?», chiede dubbioso Marco, diciottenne di un istituto tecnico di Roma all'endocrinologo del gruppo di Fisiopatologia medica dell'Università della Sapienza, che conduce uno degli incontri, svolti per tutto l'anno scolastico in sei regioni della penisola, del progetto *Amico andrologo*, organizzati per il ministero della Salute.

«L'omosessualità è una malattia?», chiede invece Alberto in un'aula gremita di coetanei. «Se ho rapporti sessuali non protetti con una ragazza che conosco da quando eravamo bambini, non rischio di prendermi malattie», affermano in molti, mentre gli altri sghignazzano. Il medico prende qualche appunto. Che alla fine diventa un elenco di domande inaspettate e inquietanti. I ragazzi sanno poco o nulla della propria salute sessuale e dei rapporti di coppia e fanno molte domande, da lasciare esterrefatti per l'età dei partecipanti: sono tutti maggiorenni e non sono pochi i ripetenti che arrivano a ventiquattro anni di età. Quando invece lo specialista espone i rischi dell'overdose di immagini pornografiche, l'aula si fa silenziosa. Nessuno ride più. Poi, nelle visite fatte singolarmente a chi lo richiedeva, molti ragazzi hanno confidato: «Ho timore che il consumo di pornografia, di cui anche la televisione è piena, mi stia dando dipendenza e stia rovinando il rapporto con la mia ragazza».

«Sono giovani, fragili e hanno anche poche occasioni per saperne di più, probabilmente conoscono poche persone disposte ad ascoltarli», commenta Andrea Lenzi, direttore del dipartimento di Fisiopatologia medica della Sapienza che ha diretto l'indagine, svolta su oltre diecimila ragazzi. «Non conosco il loro apparato riproduttivo, il 57 per cento ha già avuto rapporti sessuali, ma il 64 per cento non usa alcun contraccettivo, esponendosi al rischio di contrarre le malattie che si trasmettono sessualmente, molte



Parlare chiaro

Senza censure e giri di parole. Così si può parlare ai ragazzi e alle ragazze alle prese con i primi rapporti sessuali o con dubbi e paure sull'argomento. E così parla il libro *Sesso under 18. Tutto quello che gli adolescenti vogliono sapere* di Roberta Giommi, ora nelle librerie (Sperling & Kupfer, 16 euro). Un linguaggio che non lascia spazio alle incertezze e dà risposte concrete. A chi è rivolto il libro? «Agli adolescenti.

Ci sono risposte a quesiti che abbiamo raccolto in centinaia di incontri svolti nelle scuole medie e superiori», risponde l'autrice. Chi dovrebbe acquistarlo? «I ragazzi o i loro genitori. Può essere il primo passo per mostrarsi interessati e non attendere che i giovani

GETTY IMAGES

salute / benessere

e in aumento vertiginoso fra i ragazzi». I giovani maschi italiani sono vittime di preconcetti sui comportamenti amorosi, sul sesso e sulla propria salute "intima". E ricevono "informazioni sessuali" solo da amici, tv e internet. «Complessivamente sono fragili, alla continua ricerca di scorciatoie per vivere facilmente la propria sessualità e incappano in errori continui», sottolinea lo specialista. «I giovani non sono informati ma pensano di esserlo, hanno pregiudizi forti legati soprattutto alla mancanza di conoscenze».

«Se in generale parlare di sesso è tabù, i ragazzi sono lasciati molto soli di fronte a dubbi e paure tipiche dell'età», sottolinea Roberta Giommi, psicologa, psicoterapeuta e direttore dell'Istituto internazionale di sessuologia di Firenze. «Hanno invece bisogno di essere ascoltati e di risposte semplici e chiare. Non è vero che sono pigri, lo vediamo in ambulatorio, dove siamo assaliti dai quesiti. Invece, assistiamo a un grande silenzio da parte dei genitori, in particolare dei padri verso i figli maschi. Le madri comunicano meglio con le figlie, che infatti si recano dal ginecologo con più facilità. I padri sono latitanti, ma spetterebbe a loro mostrarsi disponibili e comprensivi con i ragazzi e indurli a sottoporsi alle visite andrologiche, non limitandosi a fare battute ironiche come invece accade spesso» ■



SULLA NOSTRA PELLE DOMANDA E RISPOSTA DI **MAGDA BELMONTESI***

LENTIGGINI ED Efelidi: COME RIMEDIARE?

In che cosa sono differenti? È vero che è meglio non esporle al sole? C'è un modo sicuro per poterle eliminare?

Lentiggini, efelidi e lentigo solari hanno caratteristiche diverse. Alla base della formazione delle iperpigmentazioni, ci sono le disfunzioni della melanina. Bisogna, però, distinguere le ipermelanocitosi epidermiche, ossia l'aumento dei melanociti, dalle ipermelanosi dermiche, cioè l'incremento della quantità di melanina. Alle prime, infatti, appartengono le lentiggini; alle seconde le efelidi, il melasma e le lentigo solari. Le efelidi sono piccole macchie a forma irregolare, localizzate su viso, décolleté e zone esposte alla luce. Le lentiggini, invece, hanno una forma più circolare, un colore più scuro e sono distribuite su tutto il corpo.

Infine, le lentigo solari, di forma irregolare e grandezza variabile, con colore che passa dal giallo al bruno, compaiono prevalentemente sulle aree esposte al sole di tutti i giorni, come viso, collo, décolleté e dorso delle mani, in soggetti di età compresa tra i 45 e i 50. Questi tipi di iperpigmentazioni rappresentano solo un problema estetico. Che, nel caso delle efelidi, migliora con l'applicazione di filtri solari e esfoliazione a base di acido tricloroacetico. Anche le lentiggini si possono attenuare con il ricorso a peeling, ma effetti più duraturi si ottengono con i laser dermatologici. Preceduti dall'applicazione di creme depigmentanti, per frammentare il pigmento e renderlo così più facilmente rimovibile, sia da parte dei macrofagi, sia dall'azione del laser. A tal fine si utilizzano quattro tipi di laser: quello a colorante pulsato e tre laser Q-switched, rubino, alessandrite e il Nd-YAG. Gli impulsi, colpendo selettivamente i melanosomi (i vacuoli dermici contenenti la melanina), frammentano il pigmento, producendo un'esfoliazione "meccanica". Nel giro di 10 di giorni la pelle si ricostituisce, senza alcuna traccia del pigmento. Servono da una a tre sedute, con cute arrossata per un paio di settimane e un post intervento con pomate antibiotiche più filtri solari a schermo totale.

* Specialista in dermatologia e docente master medicina estetica-Università di Pavia

Botulino e filler al sole

Per esporsi al sole in sicurezza dopo trattamenti a base di botox e filler, abbiamo sentito il parere del dermatologo, dottor Maurizio Benci, vicepresidente della Società italiana di dermatologia estetica e correttiva e del dottor Carlo Di Gregorio, specialista in chirurgia plastica ricostruttiva, che hanno stilato per noi queste regole.

1. I filler hanno effetti benefici sulla prevenzione delle rughe di espressione dovute al sole.
2. Dopo un trattamento meglio aspettare 3 giorni.
3. Il sole non ha influenza sulla tossina botulinica, mentre può ridurre la durata di un filler.
4. Non fare sport nelle 24-36 ore successive.
5. È preferibile farsi fare botulino e filler in tempi diversi.
6. Non c'è necessità di usare una protezione solare più intensa.

Silvia Orlandini

